

介護保険主治医意見書作成料請求書

年 月 日

豊後高田市長 様

請求者

住所

名称

印

代表者名

請求金額 金 円 月分として

内訳(請求明細は裏)

区分			単 価	件 数	請 求 額 (円)
主 治 医 意 見 書 料	新	在 宅	5,000 円	件	円
	規	施 設	4,000 円	件	円
	継	在 宅	4,000 円	件	円
	続	施 設	3,000 円	件	円
小 計				件	円
消 費 税					円
合 計					円

振込先

金 融 機 関 名		支 店 名	
種 別	口 座 番 号		口 座 名 義 (フ ガ ナ)
1. 普通 2. 当座			

